

III. OTRAS DISPOSICIONES

MINISTERIO DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL Y MIGRACIONES

6238 *Resolución de 13 de abril de 2021, de la Secretaría General Técnica, por la que se publica el Convenio entre el Instituto Nacional de la Seguridad Social y la Generalitat de Catalunya, para el control de la incapacidad temporal durante el periodo 2021 a 2022.*

Con fecha 6 de abril de 2021 se ha suscrito el Convenio entre el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones (INSS) y la Administración de la Generalitat de Catalunya, mediante el Departamento de Salud, para el control de la incapacidad temporal durante el periodo 2021 a 2022 y, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 48.8 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, procede la publicación en el «Boletín Oficial del Estado» del citado Convenio, que figura como anexo de esta Resolución.

Madrid, 13 de abril de 2021.–La Secretaria General Técnica, Iria Álvarez Besteiro.

REUNIDOS

De una parte, el Secretario de Estado de la Seguridad Social y Pensiones, don Israel Arroyo Martínez, nombrado mediante Real Decreto 70/2020, de 14 de enero, y la Directora General del Instituto Nacional de la Seguridad Social, doña M.^a Carmen Armesto González-Rosón, nombrada mediante Real Decreto 131/2020 de 21 de enero.

Y, de otra parte, la Administración de la Generalitat de Catalunya, representada por la Consejera de Salud, doña Alba Vergés i Bosch, nombrada mediante Decreto 3/2018, de 29 de mayo, y autorizada por Acuerdo de Gobierno, de 30 de marzo de 2021, por el que se aprueba la suscripción de un Acuerdo entre el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones (INSS) y la Administración de la Generalitat de Catalunya, mediante el Departamento de Salud, para el control de la incapacidad temporal durante el periodo 2021 a 2022, y se autoriza su firma.

Ambas partes se reconocen mutua capacidad para obligarse y convenir, y

MANIFIESTAN

Primero.

Que el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), Entidad Gestora de la Seguridad Social, encuadrada en el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, tiene competencias para gestionar y controlar la prestación de incapacidad temporal (IT) de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1 del Real Decreto 2583/1996, de 13 de diciembre, que regula la estructura orgánica y funciones del Instituto Nacional de la Seguridad Social y modificación parcial de las correspondientes a la Tesorería General de la Seguridad Social.

Que el Secretario de Estado de la Seguridad Social y Pensiones actúa en virtud de lo establecido en el artículo 62.2, apartado g), de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público (LRJSP).

Que la Directora General del Instituto Nacional de la Seguridad Social es competente en virtud de las atribuciones previstas en el artículo 48.2 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre de Régimen Jurídico del Sector Público, en función de su cargo y en el ejercicio

de las facultades que le confiere el artículo 1 del Real Decreto 2583/1996, de 13 de diciembre.

Segundo.

Que la Administración de la Generalitat de Catalunya, de conformidad con lo establecido en el Real Decreto 1517/1981, de 8 de julio, es competente para prestar la Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social y, a través de los facultativos de su Servicio Público de Salud (SPS), extender los partes médicos de baja, confirmación de la baja y alta que establecen el inicio y la duración, con carácter general, de los procesos de IT en su territorio y, mediante la Inspección Médica de la Subdirección General de Evaluaciones Médicas, del Departamento de Salud, participar en la responsabilidad de gestionar y controlar la prestación junto con las Entidades gestoras y colaboradoras de la Seguridad Social de conformidad con el Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos por IT en los primeros trescientos sesenta y cinco días de su duración.

Tercero.

Que a ambas Administraciones interesa, en consecuencia, el estudio del comportamiento de la citada prestación y el establecimiento de los controles oportunos sobre la misma. A tal efecto, en el apartado f) del apartado 4 del artículo 82 del TRLGSS (aprobado por Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre), y el punto uno del artículo 10 del Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, se contempla la posibilidad de establecer acuerdos de colaboración, con el fin de mejorar la eficacia en la gestión y control de la IT, con el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria o los Servicios de Salud de las distintas Comunidades Autónomas.

Cuarto.

Que, de acuerdo con lo establecido en la disposición adicional tercera del Real Decreto 1300/1995, las competencias que atribuyen al INSS los apartados 2, 3, 4, 5 y 6 del artículo 3 del Real Decreto 2609/1982, de 24 de septiembre, continuarán siendo desarrolladas por los correspondientes órganos del Instituto Nacional de la Salud o los que realicen iguales funciones en las respectivas Comunidades Autónomas que hayan asumido transferencias en la materia. Y añade, en su segundo párrafo, que el personal adscrito a las Unidades de Valoración Médica de Incapacidades que se declaran extinguidas en el apartado anterior se adscribirá a la correspondiente Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social.

En este sentido, en todas las Comunidades Autónomas menos Cataluña, se constituyeron los correspondientes Equipos de Valoración de Incapacidades a través de las correspondientes resoluciones de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, y de esta forma se adscribió el personal que con anterioridad pertenecía a las Unidades de Valoración Médica.

Y, puesto que en la Administración de la Generalitat de Cataluña, hasta la fecha, no se han constituido los correspondientes Equipos de Valoración de Incapacidades, esta Administración continua ejerciendo las competencias que al INSS atribuyen los apartados 2, 3, 4, 5 y 6 del artículo 3 del Real Decreto 2609/1982, de 24 de septiembre.

Es esta la razón de la no existencia de médicos inspectores en las direcciones provinciales del INSS de Cataluña, lo cual hace necesario el incluir en el anexo del Plan de Actuaciones, unos objetivos a realizar por la Subdirección General de Evaluaciones Médicas de la Administración de la Generalitat de Cataluña, en relación con los reconocimientos médicos a trabajadores en situación de incapacidad temporal, a propuesta de las direcciones provinciales del INSS, así como un control sobre la adecuación de la duración de los procesos.

Quinto.

Que en el Presupuesto del INSS, para el año 2021, concepto presupuestario 459, se incluye un crédito de hasta un máximo de 315.023.458,60 €, que se destina a dar cobertura económica a los Convenios para todas las Comunidades Autónomas (CC.AA.) y el Instituto de Gestión Sanitaria (INGESA) (excluidas la Comunidad Foral de Navarra y la Comunidad Autónoma del País Vasco). Para el ejercicio 2022, ese crédito se encuentra fijado en ese mismo importe, condicionada su aprobación por la Ley de presupuestos Generales del Estado para ese año.

La Administración de la Generalitat de Catalunya participará en dicho crédito según su número de asegurados con derecho a la prestación de Incapacidad Temporal en el Sistema de la Seguridad Social. La liquidación del crédito se efectuará en función del grado de cumplimiento de la realización de determinadas actuaciones de gestión y control de la IT, fijadas en cada ejercicio económico.

Sexto.

Que es voluntad de las partes, recogiendo experiencias derivadas de la ejecución de anteriores Convenios, establecer en el Anexo que acompaña al Convenio, el Plan de actuaciones para la modernización y mejora de la gestión de la IT y la racionalización del gasto de la prestación, durante toda la vigencia del Convenio.

El mencionado Plan de actuaciones, que figura en el anexo del presente Convenio, es fijo e invariable durante toda la vigencia del mismo.

Que, con la finalidad de fijar los compromisos entre el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones (INSS) y la Administración de la Generalitat de Catalunya en lo que se refiere a la asignación del crédito y la liquidación del mismo, así como las obligaciones de la Comunidad Autónoma recogidas en el Plan de Actuaciones, ambas partes acuerdan suscribir el presente Convenio, que se regirá con arreglo a las siguientes

CLÁUSULAS

Primera. *Objeto y ámbito.*

El presente Convenio tiene como finalidad establecer el marco de colaboración para alcanzar los objetivos fijados en el Plan de actuaciones para la modernización y mejora de la gestión, el control de la IT y la racionalización del gasto de la prestación, durante la vigencia de este Convenio con la Administración de la Generalitat de Catalunya.

Segunda. *Distribución del crédito asignado.*

La participación en el crédito de la Administración de la Generalitat de Catalunya ascenderá para cada ejercicio, a la cuantía que resulte de distribuir el crédito global aprobado en la Ley de Presupuestos Generales del Estado para cada año, entre las distintas CC.AA. e INGESA en proporción al número de asegurados con derecho a la prestación de Incapacidad Temporal en el Sistema de la Seguridad Social, correspondientes al ejercicio anterior.

Para el año 2021, a la Administración de la Generalitat de Catalunya le corresponde la cantidad resultante de distribuir el crédito de 315.023.458,60 euros, conforme se especifica en el párrafo anterior.

Para el ejercicio 2022, existe crédito retenido mediante los correspondientes documentos contables, por el mismo importe que el relativo a la anualidad del año 2021.

El importe de los gastos derivados del presente Convenio se imputa a la aplicación presupuestaria 1102 4592 del presupuesto de gastos del INSS (1001 6000).

No obstante, la gestión, justificación y el resto de actuaciones relacionadas con los gastos derivados del presente Convenio, se ajustan a lo establecido en la legislación presupuestaria.

Tercera. *Obligaciones a realizar por la Administración de la Generalitat de Catalunya.*

La Administración de la Generalitat de Catalunya se obliga a la realización hasta el 31 de diciembre de 2022 del Plan de Actuaciones que se acompaña como anexo al Convenio. Este plan establece la siguiente distribución del crédito:

- a) Un 60 % del crédito se destina al grado de cumplimiento del Programa de actividades.
- b) Un 40 % del crédito se destina al grado de cumplimiento de los Objetivos de racionalización del gasto, medido para esta Administración de la Generalitat de Catalunya según se detalla en el Plan de Actuaciones.

Si bien la vigencia del Convenio, a efectos de liquidación y pago será hasta el 30 de abril de 2023, el plazo para la realización de las obligaciones contenidas en el Plan de Actuaciones finalizará el 31 de diciembre de 2022.

El Plan de Actuaciones, con el detalle de las actividades y objetivos a realizar y la medición de los mismos, se mantendrá invariable durante toda la vigencia del Convenio.

Sin que en ningún caso suponga una alteración de los objetivos y actividades que forman parte del anexo, ni del porcentaje sobre el crédito asignado a cada uno de ellos, se podrá acordar por las partes a propuesta del INSS, al comienzo de cada año, en el seno de la Comisión de Seguimiento, los criterios de ponderación a aplicar dentro de cada actividad u objetivo, sin modificar las actuaciones y epígrafes contenidos en cada uno de ellos.

Durante la vigencia del Convenio podrá alterarse el Plan de Actuaciones siempre que sea necesario adaptarlo a las modificaciones normativas que surjan, así como a posibles cambios en el comportamiento de la prestación en todo el territorio nacional.

En el supuesto de que fuera aconsejable la alteración del Plan de Actuaciones, tal y como figura en el párrafo anterior, su modificación se llevará a cabo mediante una adenda modificativa, acordada entre las partes y tramitada conforme a los requisitos previstos en la Ley.

Cuarta. *Entregas a cuenta y liquidaciones sobre el crédito asignado.*

La entrega anual del crédito asignado en la Cláusula Segunda se efectuará de la siguiente forma:

Durante el primer cuatrimestre de 2021, el INSS realizará un anticipo a cuenta, en un pago único, del importe total del crédito asignado a la Administración de la Generalitat de Catalunya en ese ejercicio. No obstante, previamente la Administración de la Generalitat de Catalunya debe acreditar el ingreso de las cantidades que pudieran resultar de la liquidación de los créditos correspondientes al Convenio anterior, en función de la consecución de los objetivos en su día marcados, en la cuenta bancaria designada por el INSS.

Durante el primer cuatrimestre del ejercicio 2022, el INSS realizará igualmente un anticipo a cuenta, en un pago único, del importe total del crédito asignado a la Administración de la Generalitat de Catalunya en ese ejercicio.

No obstante, antes del 30 de abril de 2022 y, con carácter previo al pago, se procederá a la liquidación del crédito asignado en el ejercicio anterior, en proporción al grado de cumplimiento del Programa de actividades y a los Objetivos de racionalización del gasto.

En caso de acordarse la prórroga, las operaciones de liquidación del Convenio se realizarán durante el último cuatrimestre de vigencia, procediendo a realizarse durante el primer cuatrimestre de 2023, las operaciones de liquidación del ejercicio precedente.

La entrega del crédito a anticipar en cada ejercicio de vigencia del Convenio queda condicionada a la conformidad de la liquidación del crédito del año anterior por parte de la Administración de la Generalitat de Catalunya.

El procedimiento para el cálculo de la mencionada liquidación del crédito asignado será el siguiente:

El porcentaje de incumplimiento de los objetivos del Programa de actividades y de los Objetivos de racionalización del gasto registrado por la Administración de la Generalitat de Catalunya en el año anterior, se aplicará sobre el crédito anual asignado a la Administración en el año inmediatamente anterior. De esta forma se obtiene el importe adeudado por la Administración de la Generalitat de Catalunya al INSS derivado del incumplimiento de los objetivos.

En el año 2022, de la entrega anual del crédito asignado en la Cláusula Segunda se podrá descontar el importe adeudado por la Administración de la Generalitat de Catalunya al INSS derivado del incumplimiento de los objetivos en el ejercicio 2021. El resultado, una vez realizadas las deducciones será el importe a entregar a la Administración de la Generalitat de Catalunya por parte del INSS.

A la finalización de la vigencia del Convenio, el 30 de abril de 2023, se calculará el importe adeudado por la Administración de la Generalitat de Catalunya al INSS por incumplimiento de los objetivos en 2022. Este importe lo liquidará la Administración de la Generalitat de Catalunya al INSS mediante ingreso en la cuenta corriente que al efecto se determine en el primer cuatrimestre del año 2023. En el año 2023, únicamente se realizará la liquidación de los gastos del Convenio conforme a lo dispuesto en la presente cláusula y en el artículo 52 de la Ley 40/2015 de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, sin incluirse ningún otro pago adicional.

El Programa de actividades y el Programa de objetivos de racionalización del gasto serán valorados de forma independiente, conforme a los criterios homogéneos que elabore y remita el INSS a la Administración de la Generalitat de Catalunya.

Del mismo modo, los distintos objetivos establecidos en cada uno de los dos programas se valorarán de forma independiente, y no será posible la compensación entre ellos.

La valoración obtenida en cada programa será el resultado de la suma de la puntuación alcanzada en cada uno de los objetivos incluidos en dicho programa.

Quinta. *Destino del crédito.*

La Administración de la Generalitat de Catalunya deberá destinar los créditos percibidos en aplicación de este Convenio a la mejora de los procesos de control y gestión de la Incapacidad Temporal, a la modernización de sus equipos informáticos, materiales y humanos y a la incentivación de estos.

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 48.6 de la LRJSP, las aportaciones financieras que se comprometan a realizar los firmantes no podrán ser superiores a los gastos derivados de la ejecución del Convenio.

La Administración de la Generalitat de Catalunya, deberá elaborar una Memoria Técnica y Financiera en la que se especifique el destino dado a los créditos recibidos y los resultados obtenidos con el empleo de los mismos, reconociendo en la Memoria Financiera la naturaleza finalista de este Convenio.

En relación a la elaboración de la Memoria Técnica, la Administración de la Generalitat deberá proporcionar informes detallados sobre las actuaciones más relevantes realizadas en orden al cumplimiento del Programa de actividades.

Se consignarán en dicha memoria las actividades realizadas para el cumplimiento de cada objetivo incluido en el Programa, así como el personal destinado a las mismas, describiéndose el contenido de las certificaciones si las hubiera. Así mismo, se incluirá un resumen de las reuniones de las Comisiones provinciales celebradas, señalando los aspectos más relevantes tratados, las sugerencias y aportaciones habidas, y el número

de reuniones realizadas. Por último, se incluirá un informe valorativo de los resultados positivos obtenidos con las actividades realizadas.

En cuanto a la Memoria Financiera, la Administración de la Generalitat de Catalunya deberá consignar en ella el desglose de los costes de las distintas actuaciones realizadas en el ejercicio al que correspondan, de modo que pueda visualizarse una correlación entre los importes invertidos y los objetivos a alcanzar previstos en el Convenio.

Deberán detallarse las actuaciones realizadas y el coste de las mismas, en el caso de coste directo de adquisición de bienes o servicios, su concepto e importe; o su porcentaje de financiación si no se imputa íntegramente al Convenio, así como su criterio de distribución. También se señalará el coste de las retribuciones destinadas al personal que desarrolle las actividades necesarias para el cumplimiento de los objetivos. Al final se presentará un cuadro resumen de gasto por cada actuación finalizada.

Sexta. Coordinación, seguimiento, verificación y control.

El seguimiento del Convenio se realizará a través de una Comisión Central y una Comisión en cada provincia.

Estas comisiones de seguimiento no implicarán gastos adicionales sobre el crédito que corresponderá a la Administración de la Generalitat de Catalunya, en proporción al número de asegurados con derecho a la Prestación de Incapacidad Temporal en el Sistema de la Seguridad Social en cada ejercicio, de conformidad con lo establecido en la cláusula segunda.

– Comisión Central: Composición y funcionamiento. La Comisión Central estará integrada por los siguientes miembros:

- Cuatro representantes del Instituto Nacional de la Seguridad Social. Con presencia del área de gestión, del área de inspección médica, y del área económica.
- Cuatro representantes del Servicio Público de Salud de la Administración de la Generalitat de Catalunya. Con presencia de los Servicios de Inspección Médica (SGAM), de los Servicios Asistenciales Sanitarios y de responsables del área económica.
- Dos representantes de las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social (MCSS), debido a la competencia que asumen en la gestión de los procesos de incapacidad temporal. Uno de los dos representantes será rotatorio entre las dos o tres MCSS de mayor implantación en la Administración de la Generalitat de Catalunya.

Presidirá las reuniones el Subdirector General de Incapacidad Temporal y otras prestaciones económicas del sistema de la Seguridad Social en su modalidad no contributiva y otras prestaciones a corto plazo y hará funciones de secretario el/la Jefe/a de Área de Subsidios, ambos del INSS.

La Comisión se reunirá con la frecuencia que sea precisa y, al menos, una vez al semestre.

Para la válida constitución de la Comisión Central, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 17 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre de Régimen Jurídico del Sector Público, a efectos de la celebración de las sesiones, en primera convocatoria, se requerirá como mínimo la asistencia del Presidente, el Secretario o en su caso, de quienes le suplan, y de la totalidad de los miembros que representen al Instituto Nacional de la Seguridad Social y a la Administración de la Generalitat de Catalunya, así como los representantes de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social.

En segunda convocatoria el número de miembros necesarios para estar válidamente constituida la Comisión Central será de dos representantes del Instituto Nacional de la Seguridad Social, además del Presidente y Secretario o persona que les sustituya, dos representantes de la Administración de la Generalitat de Catalunya, uno correspondiente al Área de Inspección y el otro al Área Sanitaria, y además uno de los representantes por

parte de las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social, de conformidad con en el apartado segundo del citado artículo.

Esta Comisión asume las siguientes funciones:

- Efectuar el seguimiento de lo establecido en este Convenio, velando por el cumplimiento de su contenido en los términos fijados y, en su caso, ejercer las funciones de coordinación que resulten procedentes. Así como resolver los problemas de interpretación y cumplimiento que puedan plantearse respecto al Convenio.

- Conocer el Plan de actuaciones para la modernización y mejora de la gestión y control de la IT, que figura en el anexo del Convenio, proponer las orientaciones precisas y aquellas actividades que la experiencia aconseje en orden a la consecución de sus fines.

- Examinar los resultados del seguimiento de la aplicación de la normativa vigente en materia de IT, singularmente en lo referido a la adecuada cumplimentación de los partes e informes médicos de IT.

- Analizar el resultado de las reuniones celebradas por las Comisiones Provinciales, asesorando y orientando a las mismas en relación a la interpretación del Convenio.

- Efectuar el seguimiento de cada indicador del Programa de actividades de modernización y mejora de la gestión y control de la IT y de los objetivos de racionalización del gasto, dándose cuenta por el INSS de la liquidación del ejercicio anterior en la primera reunión de cada año.

- Conocer la memoria técnica y financiera en la que la Administración de la Generalitat de Catalunya especifique el destino de los créditos recibidos y los resultados alcanzados.

- Estudiar cualesquiera otros asuntos propuestos por las partes que sean de interés para la gestión y el control de la prestación de IT.

– Comisión Provincial. Composición y funcionamiento. A nivel provincial se crearán Comisiones que llevarán a cabo el seguimiento de la ejecución del Convenio y cuya composición y régimen de funcionamiento será el siguiente:

- Tres representantes de la Dirección Provincial del INSS. Con presencia de las áreas de gestión.

- Tres representantes de la Administración de la Generalitat de Catalunya designados por la Consejería de Salud. Con presencia de los Servicios de Inspección Médica (SGAM) y de los Servicios Asistenciales Sanitarios.

- Un representante de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social (MCSS), debido a la competencia que asumen en la gestión de los procesos de incapacidad temporal.

Actuará como presidente el Director del INSS en esa provincia y hará las veces de secretario un funcionario designado por el presidente.

- Se reunirán con la frecuencia que sea precisa y, al menos, una por mes.

- La Comisión Provincial tendrá encomendadas las funciones derivadas de la ejecución del Programa de actividades en esa provincia. Periódicamente enviará a los servicios centrales del INSS los datos correspondientes a los resultados de dicho seguimiento.

Para la válida constitución de la Comisión Provincial se requerirá la asistencia a las reuniones, además del Presidente y Secretario o en su caso de quienes les suplan, de dos representantes por el Servicio Público de Salud de la Administración de la Generalitat de Catalunya, uno de cada área, y el representante de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 17 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Tanto en la Comisión Central como en la Provincial, los miembros que formen parte de las mismas, en caso de ausencia justificada del titular, serán sustituidos por suplentes

designados al efecto. Los citados miembros podrán estar acompañados por el personal técnico que estimen necesario.

Séptima. Seguimiento y control de datos.

El INSS y la Administración de la Generalitat de Catalunya se relacionarán entre sí a través de medios electrónicos que aseguren la interoperabilidad y seguridad de los sistemas y soluciones adoptadas por cada uno de ellos, garantizando la protección de los datos de carácter personal; todo ello conforme a lo dispuesto en el Esquema Nacional de Seguridad en el ámbito de la Administración Electrónica regulada en el Real Decreto 3/2010 de 8 de enero.

En este sentido, cabe aludir al artículo 155.1 de la Ley 40/2015 de Régimen Jurídico del Sector Público que establece que: «De conformidad con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE y en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de derechos digitales, y su normativa de desarrollo, cada Administración deberá facilitar el acceso de las restantes Administraciones Públicas a los datos relativos a los interesados que obren en su poder, especificando las condiciones, protocolos y criterios funcionales o técnicos necesarios para acceder a dichos datos con las máximas garantías de seguridad, integridad y disponibilidad».

El tratamiento de los datos de los trabajadores afectados, así como el acceso a los mismos, quedará sujeto a lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales, en sus disposiciones de desarrollo y de conformidad con lo establecido en el punto 3 del artículo 8 del RD 625/2014, de 18 de julio.

Para la correcta autorización y control de usuarios del sistema informático facilitado por el INSS y del sistema informático facilitado por la Administración de la Generalitat de Catalunya, tanto la Entidad Gestora como la Administración de la Generalitat de Catalunya:

- Indicarán a las MCSS y al SPS (SGAM) el procedimiento adecuado para la gestión de usuarios, no permitiéndose ninguna autorización que incumpla los requisitos establecidos.
- Podrán realizar los cambios que consideren oportunos en los roles (operaciones que puede realizar un determinado usuario con un determinado recurso) e informarán de ello al organismo usuario.
- Se reservan el derecho a realizar las auditorías que consideren oportunas sobre los recursos autorizados a los usuarios, con el objetivo de garantizar que el uso de los mismos responde a las necesidades legítimas.

El INSS y la Administración de la Generalitat de Catalunya aceptan comprometerse a:

- Identificar y comunicarse mutuamente los responsables que están capacitados en cada una de las Entidades para solicitar, en su nombre, autorizaciones de acceso para el personal que esté bajo su dependencia.
- Realizar las actividades de control que garanticen la debida custodia y adecuada utilización de los datos recibidos y cualquier otra actividad encaminada a garantizar la correcta forma y justificación del acceso a los ficheros o bases en que aquéllos figuren incluidos.
- Colaborar en todas las actuaciones de control y supervisión que puedan acordarse entre ambas Administraciones, al objeto de verificar la adecuada obtención y utilización de los servicios y/o la información cedida. En ningún caso podrá procederse a un tratamiento ulterior de los datos para fines incompatibles con el fin para el cual se

recogieron inicialmente los datos personales, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 155.2 de la Ley 40/2015 de Régimen Jurídico del Sector Público.

Octava. Duración, modificación y extinción del Convenio.

El presente Convenio se perfecciona desde el momento de su firma por todas las partes, teniendo una vigencia o duración hasta el 30 de abril de 2023, debido al régimen de liquidación previsto en la Cláusula cuarta. El Convenio será eficaz una vez inscrito en el Registro Electrónico Estatal de Órganos e Instrumentos de Cooperación del Sector Público Estatal y publicado en el «Boletín Oficial del Estado», surtiendo efectos desde el 1 de enero de 2021.

De conformidad con el artículo 49.h).2.º de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, los firmantes del Convenio podrán acordar unánimemente su prórroga por un periodo de hasta 2 años adicionales, dando continuidad a la ejecución de las actividades para el control de la incapacidad temporal, durante el periodo del año natural correspondiente a la prórroga, es decir, de 1 de enero de 2023 a 31 de diciembre de 2023, o en su caso de 1 de enero de 2023 a 31 de diciembre de 2024. Durante el primer cuatrimestre del ejercicio 2024, o en su caso de 2025, se realizarán las operaciones de liquidación del ejercicio o del Convenio a que se refiere la cláusula cuarta.

Por su parte la eficacia de este Convenio quedará supeditada a lo dispuesto en el artículo 48.8 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

La modificación del contenido del Convenio sobre control de la IT requerirá el acuerdo unánime de los firmantes, según se establece en el artículo 49.g) de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

El presente Convenio se extinguirá por el cumplimiento de las actuaciones que constituyen su objeto, o por incurrir en alguna de las causas de resolución que dispone el artículo 51 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico de Sector Público.

Novena. Consecuencias del incumplimiento.

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 49.e) de la Ley 40/2015 de Régimen Jurídico del Sector Público, sobre consecuencias aplicables en caso de incumplimiento de las obligaciones y compromisos asumidos por cada una de las partes, y en su caso, los criterios para determinar la posible indemnización por el incumplimiento, cabe señalar que no se prevén indemnizaciones en caso de incumplimientos.

Décima. Naturaleza administrativa y jurisdicción competente.

Este Convenio es de naturaleza interadministrativa, de acuerdo con lo establecido en el artículo 47.2.a) de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Sin perjuicio de lo establecido en la Cláusula Sexta de este Convenio, las controversias no resueltas por la Comisión de Coordinación, Seguimiento, Verificación y Control, que se pudieran suscitar durante la vigencia del mismo serán sometidas a la jurisdicción contenciosa-administrativa, de conformidad con la Ley 29/1998 de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contenciosa Administrativa.

Y en prueba de conformidad, firman el presente Convenio, por vía electrónica el 6 de abril de 2021.—Por el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, el Secretario de Estado de la Seguridad Social y Pensiones, Israel Arroyo Martínez, y la Directora General del Instituto Nacional de la Seguridad Social, M.ª Carmen Armesto González-Rosón.—Por la Administración de la Generalitat de Catalunya, la Consejera de Salud, Alba Vergés i Bosch.

ANEXO

Plan de actuaciones para la modernización y mejora de la gestión y control de la incapacidad temporal y para la racionalización del gasto de dicha prestación en la Administración de la Generalitat de Catalunya.

Este plan se compone de los apartados siguientes con la ponderación que se señala:

- Programa de actividades de modernización y mejora de la gestión y control de la IT: 60 %.
- Objetivos de racionalización del gasto: 40 %.

La valoración ponderada que cada uno de estos apartados tiene fijada, deberá llevarse a efecto de forma independiente.

A fin de calcular la liquidación de crédito que ha de realizarse a favor de la Administración de la Generalitat de Catalunya, la valoración se realizará, por cada una de las actividades y objetivos recogidos en el plan, atendiendo al resultado que alcance cada una de las provincias que componen la Comunidad.

Esos resultados provincializados servirán para determinar el porcentaje de cumplimiento alcanzado en cada actividad y objetivo, salvo en los apartados del Plan de actuaciones en que se totalicen los resultados para establecer el porcentaje total alcanzado por la Administración de la Generalitat de Catalunya en cada actividad y objetivo.

I. Programa de actividades de modernización y mejora de la gestión y control de la IT.

El Programa de actividades para la modernización y mejora de la gestión y control de la incapacidad temporal con una ponderación del 60 % del crédito, se concreta en las siguientes áreas de actuación:

A. Transmisión por vía telemática al INSS de los partes de IT, con calidad en los datos y en plazo: 8 %. Creada en la Administración de la Generalitat de Catalunya una base de datos de procesos de IT, se habrá de conseguir que se incluyan en ella todos los partes médicos de baja, confirmación y alta emitidos por los facultativos de su ámbito territorial. Los partes médicos de baja y de confirmación se extenderán en función del periodo de duración que estime clínicamente el médico que los emite, de conformidad con lo establecido en el artículo 2 del Real Decreto 625/2014, de 18 de julio (BOE del día 21), y con arreglo a los cuatro grupos de procesos que establece dicho Real Decreto.

Así mismo, en dicha base de datos deberán incluirse también los partes médicos de alta y de baja emitidos por los Inspectores Médicos del SGAM.

Los partes médicos de baja, confirmación y alta se transmitirán por vía telemática al INSS, con independencia de cuál sea la Entidad competente en la gestión de la prestación económica, conforme a las especificaciones técnicas, diseño de registro y periodicidad que determine la Entidad Gestora, siempre con programas compatibles.

Así mismo, los citados partes habrán de transmitirse, por vía telemática, al INSS, de manera inmediata, y, en todo caso, en el primer día hábil siguiente al de su expedición, de conformidad con lo establecido en el apartado 1 del artículo 7 del Real Decreto 625/2014.

Los datos a transmitir, con carácter obligatorio, en los partes de baja, confirmación y alta, serán los que figuran en el modelo aprobado en la Orden ESS/1187/2015, de 15 de junio, por la que se desarrolla el Real Decreto 625/2014, así como los que se estimen oportunos para la adecuada gestión de la prestación de incapacidad temporal, conforme se fija en los protocolos de transmisión por vía telemática; y, en todo caso, deberá constar el Código Nacional de Ocupación, así como el código de diagnóstico, según la clasificación internacional de enfermedades de la Organización Mundial de la Salud, en la edición que establezca el INSS. En el supuesto de que la

Administración de las Generalitat de Catalunya utilice otro sistema de codificación, deberá realizar la conversión a la clasificación señalada.

Dentro de este apartado, se valorará la calidad en la cumplimentación de los datos de los partes médicos, especialmente en lo relativo a los códigos de diagnóstico, profesión, a las recaídas en los procesos, así como la prontitud en la transmisión informática al INSS, por el SPS, de la modificación del parte de baja cuando es recaída de un proceso anterior.

B. Aplicación de tablas de duración óptima: 2 %. El SPS (SGAM) dotará a sus médicos de Atención Primaria, de tablas de duración óptima elaboradas y facilitadas por el INSS, en las que se reflejen los tiempos de duración de cada uno de los procesos de mayor frecuencia, teniendo en cuenta la patología y la edad del trabajador; debiendo incorporar esas a los procedimientos informatizados de Atención Primaria. Estas tablas, que servirán como instrumento y como respaldo técnico a los médicos de Atención Primaria, podrán variarse a lo largo del tiempo. La edición de las nuevas tablas se efectuará por el INSS.

En este apartado se valorará expresamente no sólo la incorporación de las tablas de duración óptima facilitadas por el INSS a los sistemas informáticos de la Administración de la Generalitat de Catalunya, sino también la implantación de avisos y alarmas de ayuda al facultativo de Atención Primaria que debe expedir los partes de confirmación cuando se haya sobrepasado la duración óptima del proceso; incluyendo, así mismo, la necesidad de justificación expresa por dicho facultativo de las causas que han llevado al mantenimiento del proceso.

El SPS (SGAM) de la Administración de la Generalitat de Catalunya debe establecer y remitir al INSS, un plan de acción en el que se fijen las actuaciones a seguir en aquellos procesos de IT que han superado la duración óptima prefijada.

C. Análisis predictivo: 4 %. El INSS hará participe al SPS de la Administración de la Generalitat de Catalunya de los resultados de la herramienta predictiva que se disponga y que se venga empleando en este Instituto para que, por medio de este instrumento de analítica predictiva, que combina una gran cantidad de variables que inciden en los procesos de IT (duración, sexo, edad, patología, ocupación etc.), pueda la Inspección Médica del SPS seleccionar aquellos procesos que requieran una valoración clínica por parte de dicha Inspección Médica, para mantener o no la situación de incapacidad temporal. A la vez podrán descartarse aquellos procesos en los que la herramienta, analizando las citadas variables, predice que aún no es necesario su control.

Para ello, el INSS enviará periódicamente a la Administración de la Generalitat de Catalunya los procesos de IT seleccionados mediante la herramienta predictiva susceptibles de ser valorados y citados a reconocimiento, en función de índices provincializados del INSS, de manera que la Inspección Médica (SGAM) y/o los facultativos del SPS realicen actuaciones concretas en las valoraciones / reconocimientos de esos trabajadores en IT.

Por su parte, la Administración de la Generalitat de Catalunya realizará los desarrollos informáticos necesarios para recibir esa información del INSS, y facilitará información sobre las actuaciones/reconocimientos realizados, así como el resultado efectivo de los mismos.

Los criterios de ponderación a aplicar en este objetivo serán los siguientes:

- 1.º Porcentaje de respuesta del SPS al número de procesos enviados.
- 2.º Tiempo de respuesta a los procesos enviados.
- 3.º Desviación, respecto a la media de las provincias con procedimiento EVI, del resultado de los controles efectuados (altas o mantenimiento de IT).

D. Aviso en el Parte de Confirmación y Creación de Unidades Especializadas en el Control de Determinados Procesos de IT: 12 %.

D.1 Aviso en el parte de confirmación. Con el fin de facilitar la detección de procesos de incapacidad temporal que se prolonguen en el tiempo más allá del que

precise el cuadro clínico en sí, se valorará que, en todos los partes de confirmación de incapacidad temporal legalmente exigibles, el médico del Servicio Público de Salud de la Administración de la Generalitat de Catalunya, responsable de esa baja, consigne de manera obligatoria si, a su juicio, el proceso de IT de que se trate:

- Transcurre de forma adecuada por las características clínicas del mismo.
- No transcurre de forma adecuada por una de las siguientes causas:

a) Asistencial: el proceso de IT se alarga indebidamente por estar pendiente de realizar una consulta con el especialista, una prueba diagnóstica, un determinado tratamiento médico, una determinada intervención quirúrgica o un determinado tratamiento rehabilitador.

b) No asistencial: serían aquellos supuestos que para el facultativo del SPS le supongan una alteración importante en la imprescindible relación médico paciente

En los protocolos de transmisión de datos se implantarán estos campos, de forma que la Inspección Médica del SPS tenga conocimiento inmediato de estas situaciones, debiendo actuar en consecuencia.

En los casos asistenciales la Inspección del SPS debe derivar estas situaciones de manera inmediata y preferente a las unidades médicas especializadas, consultores, etc., financiados con cargo a este Convenio de IT.

En los casos no asistenciales, la Inspección del SPS, procederá a realizar las actuaciones de control médico de estos asegurados para comprobar la situación clínica y actuar en consecuencia.

La valoración de este objetivo se realizará teniendo en consideración el total de procesos de IT por contingencias comunes del año anterior en la Comunidad.

Debido a las circunstancias excepcionales ocasionadas por la crisis del COVID-19, el ejercicio 2020 no puede servir de referente a efectos comparativos, por lo que para la valoración del año 2021, los procesos de IT a tener en consideración serán los del ejercicio 2019.

Las Inspecciones Médicas de los Servicios Públicos de Salud deberán realizar las actuaciones referidas en función del número de procesos de IT en los que se cumplimente el campo de aviso por los facultativos de Atención Primaria.

D.2 Creación de Unidades Especializadas en el Control de Determinados Procesos de IT. Con este objetivo se pretende la creación, por la Administración de la Generalitat de Catalunya, de Unidades Asistenciales Especializadas para controlar los procesos de IT de patologías musculo-esqueléticas y psiquiatría menor preferentemente, dirigidas a la intervención temprana (diagnóstico y tratamiento) de los trabajadores que han iniciado procesos de IT en esas patologías.

Se valoraría en función de la atención temprana, con disminución de los tiempos de los procesos que excedan del tiempo óptimo, siempre que se haya realizado una gestión eficaz tanto de pruebas complementarias como de procedimientos.

La Administración de la Generalitat de Catalunya elaborará un plan de viabilidad que incluirá un estudio inicial, el personal sanitario (médicos, psicólogos, fisioterapeutas, etc.) necesario destinado específicamente a este plan, los medios necesarios para su realización, así como los indicadores de seguimiento y los resultados obtenidos.

Se considera necesario que un determinado porcentaje de los procesos derivados de patología musculo-esquelética o psiquiátrica menor, que superen los 45 días de duración, tengan alguna actuación en estas unidades especializadas.

Durante el primer ejercicio de vigencia del Convenio, se valorará la creación de las Unidades Especializadas y el Plan de Viabilidad de las mismas. En el siguiente ejercicio se valorará el número de procesos atendidos y los resultados respecto a la duración de la IT.

E. Existencia de Médicos consultores especializados en determinadas patologías. 3 %. Esta actividad consiste en la creación, por el SPS de la Administración de la Generalitat

de Catalunya, de consultores especializados en los Centros de Salud de determinadas especialidades a plena disposición de los médicos de Atención Primaria, así como la intervención de especialistas o consultores que realicen un seguimiento del proceso de IT relacionado con el puesto de trabajo del ciudadano, valorando la necesidad de permanencia o no en dicha situación.

Estos consultores facilitarían a los MAP el trabajo en la adecuada asistencia y control de los trabajadores en IT, para que con inmediatez puedan atender a esos trabajadores desde el mismo momento en que acuden al Centro de Salud cuando inician su IT.

Los médicos especialistas a disposición del médico de atención primaria, serán de manera preferente consultores en patología musculo esquelética (reumatólogo, traumatólogo, rehabilitador) y patología psiquiátrica menor (psiquiatra, psicólogo), así como ocasionalmente, aquellos especialistas relacionados con el proceso clínico causante de la IT a los que se solicitará la información actualizada que precise, debiendo tener respuesta en tiempo inferior al que se determine anualmente. Las contestaciones a estas solicitudes deberán suponer, al menos, un volumen equivalente a un porcentaje determinado de los procesos que superen el tiempo óptimo por estas patologías.

Las comunicaciones entre el médico de Atención Primaria y los consultores deben realizarse de manera electrónica a través de la e-consulta, correo electrónico, etc.

La ponderación de este objetivo se determinará poniendo en relación los siguientes parámetros:

- 1.º Número de consultores existentes en cada provincia de la Comunidad.
- 2.º Número de beneficiarios de cada provincia con derecho a la prestación de IT.
- 3.º Porcentaje de procesos en la provincia que superen el tiempo óptimo.

F. Gestión de propuestas de alta: 6 %. La Administración de la Generalitat de Catalunya tramitará y contestará, motivadamente y en plazo, todas las propuestas de alta formuladas por las MCSS, a través del procedimiento informatizado diseñado por el INSS.

La contestación a las propuestas de alta formuladas por las MCSS, en caso de desacuerdo del SPS, deberá estar motivada desde un punto de vista clínico-funcional, indicando las limitaciones orgánicas y funcionales que impiden el desarrollo de la actividad laboral del trabajador.

La valoración de este apartado del objetivo se realizará en base a la ratio propuestas de alta de Mutuas remitidas al SPS en relación a las propuestas contestadas por dicho SPS. En cuanto, al apartado de la fundamentación de las propuestas denegadas por el SPS, la valoración se realizará en base al resultado del análisis de las respuestas a dichas propuestas denegadas que serán puestas en común en las Comisiones Provinciales.

G. Control médico de la adecuación de la incapacidad temporal: 10 %. La finalidad de este objetivo es implicar a los médicos de atención primaria, como principales responsables de la emisión de los partes de incapacidad temporal, así como a la inspección médica de los Servicios Públicos de Salud (SPS), en adecuar la duración de los procesos de IT a los días estrictamente necesarios para la recuperación funcional de los trabajadores en situación de baja laboral.

El indicador a utilizar será: Número de días de IT/número de afiliados, referido al periodo analizado.

El SPS facilitará los datos relativos a las áreas de inspección en las que esté distribuido su territorio, así como el número de afiliados con derecho a la prestación de IT asignados en cada una de dichas áreas.

Para poder realizar el seguimiento y valoración de este indicador, se creará un campo específico para consignar el dato numérico de cada área de Inspección. Este campo será transmitido por el SPS junto con el registro informático del parte de baja. Para ello se modificará el documento técnico relativo al protocolo de estandarización del proceso de envío y recepción de partes médicos emitidos desde los SPS.

La valoración se realizará en función del resultado alcanzado en cada área de inspección, comparado con el resultado alcanzado a nivel nacional, obteniendo el 50 % de los puntos asignados a este apartado si el valor alcanzado se corresponde con la media nacional. Los resultados de las áreas que se sitúen por debajo o por encima de dicha media, alcanzarán la puntuación de manera inversamente proporcional al resultado alcanzado respecto a la media nacional; es decir, el porcentaje de puntuación a obtener se minorará o aumentará en el porcentaje que se haya superado o reducido la citada media nacional.

H. Reconocimientos médicos a trabajadores en IT realizados por el SGAM y resultado de los mismos en cuanto a la finalización de los procesos: 10 %.

H.1 Reconocimientos médicos. Los Servicios Médicos del SGAM deberán efectuar un mínimo anual de reconocimientos a trabajadores en IT, que serán propuestos por las Direcciones Provinciales del INSS. Este número mínimo de reconocimientos se calculará de manera homogénea a como se realiza en el resto de provincias del Estado, y será específico para cada una de las provincias catalanas, tomándose como referencia para su cálculo el número medio de afiliados al Sistema de la Seguridad Social al inicio del año en curso, restándole los afiliados a las cuatro provincias catalanas, dicho resultado se dividirá por el número total de médicos Inspectores de plantilla de la relación de puestos de trabajo de las cuarenta y ocho unidades médicas del INSS.

El número resultante se utilizará como referencia para aplicarlo a las cuatro provincias catalanas (con ajuste concreto a la baja en el caso de Barcelona, por el elevado número de afiliados) para determinar el número teórico de médicos inspectores del ICAM que deberían realizar controles de IT de menos de trescientos sesenta y cinco días. De esta manera se asigna el número de controles, suponiendo tres citaciones presenciales y tres valoraciones sobre historia clínica por médico y jornada laboral, estableciéndose cien días hábiles el primer semestre del año y ochenta y cinco el segundo.

H.2 Adecuación de la duración de los procesos de IT. Se valorarán de forma diferenciada los reconocimientos médicos y resultado de los mismos estableciéndose tres grupos:

1. Reconocimientos médicos efectuados en aquellos procesos de incapacidad temporal que aún no han alcanzado los trescientos sesenta y cinco días de duración.
2. Emisión de informe médico con destino a la CEI, bien mediante valoración sobre historia clínica, bien mediante reconocimiento presencial correspondiente al vencimiento de los trescientos sesenta y cinco días de duración.
3. Adecuación de la duración de los procesos de IT de más de trescientos sesenta y cinco días de duración.

La valoración del cumplimiento del objetivo se hará de acuerdo a los datos enviados mensualmente por las Direcciones Provinciales del INSS a los Servicios Centrales.

El objetivo a alcanzar se calculará al comienzo de cada año en base a los resultados obtenidos en el ejercicio previo, tanto en las cuatro provincias catalanas como en el resto de España.

I. Formación e información: 4 %. Conscientes tanto el INSS como la Administración de la Generalitat de Catalunya, de la importancia que para el trabajo eficaz tiene la formación de los profesionales sanitarios, en materia de incapacidades laborales, se comprometen a fomentar la formación de estos en sus distintas modalidades: presencial o no presencial, utilizando para ello las metodologías y herramientas que estimen necesarias, tales como cursos, seminarios, jornadas, estancias formativas, intercambio de profesionales y cualesquiera otras que se consideren eficaces a la hora de lograr el objetivo planteado.

Las acciones formativas destinadas a estos profesionales deberán ser planificadas, al menos con periodicidad semestral. Deberán ser acordadas en su diseño y contenido por el SPS de la Administración de la Generalitat de Catalunya, con el conocimiento

previo del Director Provincial del INSS y las Mutuas, trasladándolo a las Comisiones Provinciales que informarán a su vez a la Comisión Central.

Para alcanzar el éxito adecuado, la Administración de la Generalitat de Catalunya deberá integrar estos programas formativos dentro del programa formativo general de sus médicos, estableciendo políticas de incentivación que los hagan atractivos.

El conjunto de las acciones formativas realizadas incluirá la participación de al menos el 20 % de los médicos de Atención Primaria. De ese 20 %, la Administración de la Generalitat de Catalunya podrá, a su criterio, destinar un 10 % a la formación de facultativos Especialistas, incluidos MIR de especialidades distintas a Medicinas de Familia y Comunitaria, quedando el 90 % restante para la participación de médicos de Atención Primaria en ejercicio.

La formación en materia de IT incluirá los siguientes contenidos:

1. Conceptos básicos de la prestación por IT. Regulación legal, tramitación, seguimiento y control de los procesos de IT. Competencias de las entidades implicadas en la gestión de la IT.
2. Conceptos generales de valoración de puestos de trabajo.
3. Valoración clínico-laboral de las patologías con mayor incidencia y prevalencia en IT. Estándares de duración.

I.1 Cursos en centros de salud y jornadas sobre incapacidad temporal y otras prestaciones de la Seguridad Social. En este apartado se valorarán los cursos, jornadas, seminarios, etc., que se impartan, relacionados con la IT y otras prestaciones de la Seguridad Social que se realicen, así como otras acciones formativas de interés destinadas a los médicos de Atención Primaria.

Las acciones formativas destinadas a estos profesionales que se impartan en los Centros de Salud deberán contar con la participación del SPS de la Administración de la Generalitat de Catalunya, pudiendo intervenir las mutuas y con el conocimiento de la dirección provincial del INSS, trasladándolo a las Comisiones Provinciales que informarán a su vez a la Comisión Central.

I.2 Formación MIR. La Subdirección General de Evaluaciones Médicas (SGAM), hará los trámites necesarios para que, mediante Convenio con las Unidades Docentes de Medicina Familiar y Comunitaria de Catalunya, sus dependencias sean Centros Colaboradores para realizar la formación de los Médicos Internos Residentes de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria, que rotaran por las Unidades Médicas del SGAM.

I.3 Cursos on-line sobre incapacidad laboral. Con independencia de las actividades, presenciales o no, organizadas por la Administración de la Generalitat de Catalunya, el INSS pondrá a disposición de la misma, actividades formativas on-line para la formación, investigación e innovación en valoración médica de las incapacidades laborales y en cualquier materia que se considere relevante para el buen funcionamiento de las prestaciones económicas del Sistema de la Seguridad Social.

I.4 Información a los ciudadanos. Este objetivo pretende fomentar la concienciación e información de los ciudadanos de la Administración de la Generalitat de Catalunya sobre la prestación de IT en general y el uso adecuado y responsable de la misma, así como, las consecuencias negativas que se pueden derivar de un uso inadecuado de la prestación.

Para la valoración de este apartado los Servicios Públicos de Salud deberán realizar:

- Actuaciones de información directa en relación a los perceptores de IT.
- Campañas de concienciación a los ciudadanos en general.
- Información dirigida a colectivos concretos.

J. Objetivos específicos: 1 %. Este apartado del Programa de actividades va destinado a dar acogida cada año a determinados objetivos, caracterizados por su especificidad basada en su temática, en su ejecución temporal, en su concreción, en

función de las necesidades de gestión o control existentes en cada momento, bien a instancia del INSS o sugeridos por la Administración de la Generalitat de Catalunya.

Se pretende potenciar objetivos orientados hacia la modernización de procesos informáticos, a la implantación de técnicas sanitarias tales como telemedicina, interconsultas, diagnósticos de alta resolución, consultas on-line, control de determinados colectivos concretos con una casuística elevada, etc.

Podría acoger, por otra parte, acciones de coordinación necesarias y urgentes y estrategias de gestión del conocimiento. Así como pilotar, en fase experimental, determinados proyectos que una vez consolidados puedan generalizarse en el sistema.

II. Objetivos de racionalización del gasto

El 40 % del crédito asignado a la Administración de la Generalitat de Catalunya queda condicionado al cumplimiento de los objetivos de racionalización del gasto que a continuación se especifican.

A los efectos del presente Convenio, se tendrá en cuenta el coste, la prevalencia, la incidencia y el seguimiento de los procesos de corta duración de la prestación de IT derivada de contingencias comunes de todo el Sistema de la Seguridad Social, quedando excluidos expresamente los procesos cubiertos por las empresas que colaboran voluntariamente en la gestión de la Seguridad Social.

A. Indicador: Coste/afiliado/mes: 20 %. El objetivo de adecuación del gasto de IT por contingencias comunes en la Administración de la Generalitat de Catalunya, se dirige a propiciar que, durante el año 2021, en su territorio se alcance un gasto de la prestación económica señalada, medido en términos de coste/afiliado/mes, según se fija en este anexo.

Puede alcanzarse este objetivo adecuando su coste real en la cantidad que más adelante se establece. Alternativamente, puede cumplirse el objetivo, total o parcialmente, dependiendo de la posición en que se encuentre su valor coste/afiliado/mes, en comparación con la media nacional (esta segunda comparación se llevará a cabo relacionando valores homogéneos de coste corregido).

En el caso de que no se reduzca el indicador del coste real y el coste corregido se sitúe en valor igual o por encima de la media nacional, se podrá participar de una parte del crédito, teniendo en cuenta el grado de convergencia de la Comunidad, con respecto al coste afiliado medio nacional sin aplicación de coeficientes correctores.

Para la fijación del objetivo de racionalización del gasto de IT, se toma como situación de partida la media del indicador coste/afiliado/mes de IT, (coste real) registrado en esta Comunidad durante el año 2019, ello debido a las circunstancias excepcionales ocasionadas por la crisis del COVID-19, que hace que el ejercicio 2020 no pueda servir como referente a efectos comparativos.

Coste corregido: Para medir la racionalización del gasto en términos comparativos equivalentes, se establece un coeficiente corrector que neutraliza la parte del coste en IT proveniente del distinto peso que tienen las bases reguladoras de IT por contingencias comunes (derivado éste de salarios/cotizaciones) en cada CCAA e INGESA. Con la elaboración de estos datos se calcula un «índice agregado» homogeneizador del gasto, obteniendo para la Comunidad Autónoma un indicador coste/afiliado/mes corregido del «efecto bases reguladoras de IT» comparable, por tanto, con las restantes CCAA e INGESA. A partir de este indicador homogéneo, se fija el coste medio/afiliado/mes de la Comunidad y se calcula el correspondiente a la media nacional.

Durante la vigencia del presente Convenio se analizará la posibilidad de implantar otros factores correctores.

B. Otros indicadores: 16 %.

B.1 Indicador sobre incidencia: 8 %. Este indicador refleja el número de procesos de IT iniciados por cada 1000 afiliados. Con él se analiza el comportamiento de los servicios de atención primaria de la Administración de la Generalitat de Catalunya.

B.2 Indicador sobre prevalencia: 8 %. Este indicador refleja el número de procesos en vigor por cada 1000 afiliados. Con él se pone de manifiesto la permanencia de los procesos de IT en el momento analizado.

A y B. Valoración de objetivos de racionalización del gasto. La valoración de estos objetivos se llevará a cabo poniendo su comportamiento en comparación con su propia trayectoria y alternativamente con el comportamiento de los valores alcanzados por las demás CC.AA. e INGESA.

El cumplimiento de estos objetivos exigirá la adecuación del valor alcanzado en este ejercicio, comparado con el obtenido en igual periodo del año anterior y en su defecto comparándolo con el valor alcanzado por la media nacional. Todo ello según se desprende del contenido de las bases de cotización del INSS.

En el ejercicio 2021 la comparación con igual periodo del año anterior no se efectuará, sino que se tomará en consideración el ejercicio 2019, esto es debido a la crisis sanitaria habida en el año 2020 como consecuencia de la pandemia del COVID-19.

Se considerarán plenamente alcanzados los objetivos, cuando se consiga la reducción del 2 % del valor de partida del periodo analizado (excepto para el objetivo coste/afiliado/mes, que requerirá tan sólo una reducción del 1 %). La valoración se hará comparando los datos del periodo analizado con los de igual periodo del año anterior, en términos de homogeneidad, excepto en el ejercicio 2021.

Si la Administración de la Generalitat de Catalunya no ha alcanzado la reducción establecida anteriormente, podrá considerarse cumplido el objetivo en las circunstancias que a continuación se especifican (para el objetivo coste/afiliado/mes, esta segunda comparación se refiere al valor corregido).

Si el resultado se sitúa entre el 100 % y el 90 % del valor de la media nacional (v.m.n.): Se considera cumplido 1/3 del objetivo.

Si el resultado se sitúa en valores inferiores al 90 % e iguales o superiores al 80 % del v.m.n.: Se consideran cumplidos 2/3 del objetivo.

Si el resultado se sitúa por debajo del 80 % del v.m.n.: Se considera plenamente cumplido el objetivo.

Si no se ha alcanzado la reducción establecida en el coste afiliado real y tampoco se está por debajo de la media nacional en el coste corregido, podrá obtenerse el 25 % del crédito del objetivo cuando el porcentaje de variación del coste/afiliado de la Comunidad se sitúe en 5 puntos por debajo del porcentaje de variación de la media nacional, reduciendo por tanto la desviación respecto de esa media.

El INSS facilitará a la Administración de la Generalitat de Catalunya el valor alcanzado al final de cada ejercicio, en estos indicadores:

- Coste/afiliado/mes valor real.
- Coste /afiliado/mes valor corregido.
- N.º de procesos iniciados/1.000 afiliados.
- N.º de procesos en vigor/1.000 afiliados.

Asimismo, el INSS comunicará el valor de la media nacional de dichos indicadores, alcanzado para cada año.

C. Indicador procesos de corta duración: 4 %. Del análisis de los procesos de IT se desprende que un número elevado de ellos corresponde a procesos de corta duración, que provocan además una merma importante para la organización del sistema productivo. Por ello se establece este objetivo, consistente en la puesta en marcha de un plan que someta a un seguimiento más riguroso a los procesos de IT cuyo diagnóstico tenga establecida una duración estándar no superior a 30 días. En este objetivo se contemplan los procesos de IT por contingencias comunes de INSS y de mutuas.

Con su aplicación se pretende ajustar el número de procesos de IT de esta modalidad que se inicien, y establecer una cultura de utilización racional de la prestación en procesos de corta duración, sensibilizando para ello, tanto al médico prescriptor de la

baja como al trabajador y al empresario, mejorando al propio tiempo la atención sanitaria sobre los beneficiarios.

En la evaluación del cumplimiento de este objetivo tendrán especial consideración los siguientes parámetros:

- Número de controles realizados a trabajadores en IT con procesos de corta duración.
- Resultados derivados de dichos controles.
- Número de nuevos procesos de IT de corta duración.
- Procesos de IT en vigor de corta duración.
- Número de días que superen la duración estándar.